



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“FACTORES SOCIOECONOMICOS QUE INFLUYEN EN LA DEPRESIÓN  
POSTPARTO EN PUÉRPERAS DE LA ASOCIACIÓN NUEVO MILENIO  
AREQUIPA, 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud**

Presentado por:

**Mari Carmen Del Rosario Jara Remache**

Tesis desarrollada para optar  
el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Mg. Marco Antonio Mera Portilla

Código Orcid N° 0000-0002-2819-5423

Chincha, Ica, 2021

**Asesor**

MG. MARCO ANTONIO MERA PORTILLA

**Miembros del jurado**

- Willian Chu Estrada
- Susana Atuncar Deza
- Edmundo González Zavaleta

### **DEDICATORIA**

A mi familia, a mis padres, a mi esposo y a mis hijas, Daniella y Ana Lucía, quienes siempre estuvieron a mi lado apoyándome y dándome ánimos para seguir adelante.

### **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a Dios, a mis padres, por ayudarme a culminar mis estudios y convertirme en una gran profesional, a mi asesor por la ayuda brindada hacia mi persona.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar factores socioeconómicos que influyen en la depresión post parto en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021.

**Material y método:** Estudio de tipo aplicada, con nivel descriptivo correlacional, no experimental y de corte transversal, la muestra fue de 36 puérperas, asociación Nuevo Milenio, Arequipa, las puérperas realizan el cuestionario de factores socioeconómicos de 6 ítems y de depresión postparto con 10 ítems. Los resultados fueron presentados descriptivamente e inferencial.

**Resultados:** Se encontró que el 27.8% tienen la perspectiva de socioeconómico bajo, el 58.3% tienen la perspectiva del socioeconómico medio y el 13.9% alto, asimismo el 5.6% tiene la perspectiva sin sospecha de sintomatología ansiosa depresiva y el 94.4% tiene la perspectiva de presencia de sintomatología depresiva.

**Conclusiones:** Existe una relación significativa entre los factores socioeconómicos y la depresión postparto en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021

### **Palabras claves**

Factores Socioeconómicos, Depresión Postparto, Puérpera.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine socioeconomic factors that influence postpartum depression in puerperal women from the Nuevo Milenio Arequipa 2021 Association.

**Material and method:** Applied study, with a descriptive correlational, non-experimental and cross-sectional level, the sample consisted of 36 puerperal women, Nuevo Milenio association, Arequipa, puerperal women perform the questionnaire on socioeconomic factors with 6 items and postpartum depression with 10 items. The results were presented descriptively and inferentially.

**Results:** It was found that 27.8% have the low socioeconomic perspective, 58.3% have the medium socioeconomic perspective and 13.9% high, likewise 5.6% have the perspective without suspicion of depressive anxiety symptoms and 94.4% have the perspective presence of depressive symptoms.

**Conclusions:** There is a significant relationship between socioeconomic factors and postpartum depression in puerperal women from the Nuevo Milenio Arequipa 2021 Association.

**Keywords:** Socioeconomic Factors, Postpartum Depression, Postpartum

## INDICE GENERAL

<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	<b>iv</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>v</b>
<b>Palabras claves</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>INDICE GENERAL</b> .....	<b>vii</b>
<b>Índice de Figuras</b> .....	<b>viii</b>
<b>Índice de Cuadros</b> .....	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCION</b> .....	<b>10</b>
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>11</b>
2.1. Descripción del problema .....	11
2.2. Pregunta de investigación general.....	14
2.3. Preguntas de investigación específicas .....	14
2.4. Objetivo general.....	14
2.5. Objetivos específicos .....	14
2.6. Justificación e importancia.....	14
<b>2.6.1.</b> .....	14
<b>2.6.2. Importancia</b> .....	15
2.7. Alcances y limitaciones.....	15
<b>III. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>17</b>
3.1. Antecedentes.....	17
3.2. Bases teóricas .....	23
<b>3.2.1</b> .....	23
<b>3.2.2. Depresión postparto</b> .....	28
3.3. Identificación de las variables .....	34
<b>IV. METODOLOGIA</b> .....	<b>35</b>
<b>V. RESULTADOS</b> .....	<b>44</b>
5.1. Análisis de resultados.....	44
5.2. Interpretación de los resultados.....	48
<b>VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS</b> .....	<b>53</b>
6.1. Análisis de los resultados .....	53

6.2.	Comparación resultados con antecedentes.....	58
	CONCLUSIONES Y RECOMEDACIONES .....	60

### **Índice de Figuras**

Figura 1.	Variable Socioeconómico .....	44
Figura 2.	Dimensión Factores Sociales (Agrupada).....	45
Figura 3.	Dimensión Factores Económicos (Agrupada).....	46
Figura 4.	Variable Depresión Postparto (Agrupada) .....	47
Figura 5.	Variable Socioeconómicos (Agrupada)*Variable Depresión Postparto (Agrupada).....	48
Figura 6.	Dimensión Factores Sociales (Agrupada)*Variable Depresión Postparto (Agrupada).....	50
Figura 7.	Dimensión Factores Económicos (Agrupada)*Variable Depresión Postparto (Agrupada) .....	51

## Índice de Cuadros

Cuadro 1.	Variable Socioeconómicos (Agrupada).....	44
Cuadro 2.	Dimensión Factores Sociales (Agrupada).....	45
Cuadro 3.	Dimensión Factores Económicos (Agrupada).....	46
Cuadro 4.	Variable Depresión Postparto (Agrupada) .....	47
Cuadro 5.	Tabla cruzada Variable Socioeconómicos (Agrupada)*Variable Depresión Postparto (Agrupada) .....	48
Cuadro 6.	Tabla cruzada Dimensión Factores Sociales (Agrupada)*Variable Depresión Postparto (Agrupada) .....	49
Cuadro 7.	Tabla cruzada Dimensión Factores Económicos (Agrupada)*Variable Depresión Postparto (Agrupada) .....	51
Cuadro 8.	Pruebas de normalidad.....	53
Cuadro 9.	Prueba de Correlaciones Clima Social Familiar y la Depresión .....	54
Cuadro 10.	Correlaciones.....	56
Cuadro 11.	Correlaciones.....	57

## I. INTRODUCCION

La depresión postparto es el impacto psiquiátrico más frecuente durante la gestación y el postparto. Las alteraciones depresivas son un problema de salud que fueron incrementándose en los últimos tiempos, aproximadamente 300 millones de personas alrededor del mundo sufren de depresión en especial las mujeres, el 20% al 40% desarrollan depresión durante la gestación, en postparto, en países en desarrollo. (1)

A nivel social en la depresión postparto intervienen varios factores, cómo la edad de la madre ya que hay jóvenes que no pueden asumir la responsabilidad de ser padres. De igual manera hay mujeres que viven solas con sus hijos y tienen el riesgo de no poder estar bien emocionalmente y al mismo tiempo no poder brindarles los cuidados que requieren sus hijos. Desde otro punto de vista, emocionalmente aquellos padres que no tuvieron apoyo emocional, están sujetos a padecer depresión postparto.

Efectivamente la depresión postparto, tiene un efecto negativo en el crecimiento del niño o niña, puesto que la puérpera siente que no es eficiente para asumir el rol de madre, suelen dejar de lado el rol materno y la interrelación que tienen con sus hijos. (2)

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

La depresión del post parto tiene un menor porcentaje en países industrializados y no influye el número de hijos que llegan a tener, afecta a mujeres después del parto presentando ansiedad, sentimientos de tristeza pensando que el entorno y la familia no le ayudarán a superar el problema que presenta, pérdida de interés del recién nacido que con el tiempo puede afectar subdesarrollo.

Las mujeres que hayan sufrido de depresión antes o durante el embarazo es más probable que padezca de depresión postparto en la que influyen las situaciones sociales y económicas.

Diario el País (2021) Jéscica Rodríguez Czaplicki, psicóloga perinatal y presidenta de la Asociación Española de Psicología Perinatal, indica que, de las 10 féminas, 2 padecen de depresión prenatal, según la OMS demuestra que el 10% de puérperas en territorios industrializados tienen una incidencia de depresión postparto, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Según la investigación realizada señala que 1 de cada 6 mujeres la padece, pero no influye el número de hijos que tienen. En España, agrega Jéscica Rodríguez Czaplicki, “no existe un número exacto de puérperas que sufren depresión postparto; lo que sí sabemos es que a menudo está infradiagnosticada, debido al propio estigma que supone la enfermedad mental perinatal” (3)

Diario Opinión (2019) La depresión posparto es uno de los trastornos que ocasiona mayor discapacidad en el mundo y se estima que en 2020 será la principal causa de discapacidad en mujeres. Las mujeres nos sentimos culpables, confundidas e incapaces de atender las necesidades del bebé, quien finalmente resultará afectado en su desarrollo. (4)

Diario Univisión (2018) Las féminas son más propensas a padecer depresión postparto si anteriormente tuvieron antecedentes de depresión y ansiedad. Según CDC, otros factores indican la carencia de soporte social, presión conyugal, tener dificultad en el embarazo o la infertilidad, tener un hijo con enfermedades, tener más de un hijo o que haya fallecido su niño.

Según investigaciones realizadas señalan que el nivel socioeconómico bajo es un peligro ya que no se si es el motivo de la depresión postparto, dijo Ko. Según Schmidt, del NIMH, actualmente se encuentra en su totalidad en las clases sociales ya a nivel mundial.

“La depresión en el puerperio es una enfermedad y se puede tratar.”, dijo Ko. Lo primero que se debe realizar es solicitar test de depresión postparto para poder derivar a psicología si así lo requiere. A partir de allí, puede tener lugar terapia psicológica o con medicamentos "a veces, los mismos que se recetan para depresión-, o una combinación de ambos. (5)

Las mujeres que tuvieron depresión postparto llegan a criticar a sus familiares que lo están padeciendo presentan sentimientos de culpa y tristeza haciéndolas sentir peor, ya que no le toman importancia a los síntomas que presentan, pensando que es algo pasajero y que no tendrá consecuencia a futuro, la madre tiene perdida de interés hacia su bebé y entorno como a su familia y amigos.

RPP Noticias (2019) En las familias cuando una de las mujeres siente una tristeza o desgano particular luego de haber dado a luz, las mujeres mayores que han pasado por esa experiencia tienden a criticar o menospreciar ese tipo de dolor. Lo atribuyen a la ‘debilidad’ de la persona. Pues no pueden estar más equivocadas porque ese conjunto de síntomas son parte de un problema más grande llamado depresión posparto.

La depresión posparto es una condición que origina en la mujer síntomas de llanto y tristeza. También produce apatía en la madre lo que se traduce en un

descuido hacia el bebé, una preocupación permanente por todo y ansiedad. Podría originar insomnio, sueño en exceso o crisis de enojo.

“De cada siete partos, una señora puede tener depresión posparto”, precisó el consejero Médico de RPP Noticias, Elmer Huerta, en el programa La Rotativa del Aire, quien agregó que aparte de restar energía a la madre puede llevarlo, en formas más graves, hacia el suicidio e, incluso, a atentar contra la vida de su hijo. (6)

El trastorno de la depresión postparto se debe a un cambio emocional que presentan las madres después del parto el cual genera síntomas que a veces no lo toman en cuenta como la ansiedad, sintiéndose preocupada con bastante frecuencia

Por otra parte la puérpera siente tristeza por situaciones que les sucede tanto sociales como económicos, lloran por eventos melancólicos al ver a su hijo pequeño y pensar que no podrá darle lo que necesita, sienten miedo y dolor emocional, a veces para salir de los problemas que le causa la depresión llegan al intento de autolesión ya que sienten que estarán mejor dañándose ellas mismas y no expresar sus emociones por miedo al rechazo de la familia y entorno, siente que su pareja no tendrá el mismo aprecio y amor que expresaba por ella, es ahí donde entra en ansiedad por el temor de que su pareja se alejara. La presente investigación busca determinar factores socioeconómicos que influyen en la depresión post parto en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

- ¿Qué factores socioeconómicos influyen en la depresión post parto en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

### **P.E.1:**

- ¿Cómo influye los factores sociales en la depresión postparto en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021?

### **P.E.2:**

- ¿Cómo influye los factores económicos en la depresión postparto en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021?

## **2.4. Objetivo general**

- Determinar factores socioeconómicos que influyen en la depresión post parto en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021.

## **2.5. Objetivos específicos**

### **O.E.1:**

- Identificar cómo influyen los factores sociales en la depresión postparto en puérperas de la asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021.

### **O.E.2:**

- Determinar cómo influyen los factores económicos en la depresión postparto en puérperas de la asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021.

## **2.6. Justificación e importancia**

### **2.6.1. Justificación**

#### **Justificación teórica**

El presente estudio brinda información precisa para comprender la importancia del tema, de cómo ello puede influir en la salud mental de las

puérperas y de su entorno social, es relevante porque hay mayores casos de depresión después del parto, el recién nacido no crece de forma normal, al estar la madre con emociones negativas no deja desarrollarse tanto cognitivo como social.

### **Justificación practica**

El estudio de investigación determinara factores socioeconómicos que influyen en la depresión post parto en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio y de esta forma conocer la realidad problemática por la que atraviesan las puérperas.

### **Justificación Metodológica**

En el presente estudio se aplicó la técnica de recolección de datos que fue la encuesta y el instrumento de medición que se utilizo es la escala de Edimburgo, el cual estuvo destinado a la obtención de respuestas sobre las variables de estudio del SPSS.

## **2.6.2. Importancia**

La presente investigación es importante ya que esta evidenciada en datos científicos y sustanciales de la situación de los factores socioeconómicos que influyen en la depresión postparto en puérperas y de esta manera brindar consejería a la madre para que pueda sobrellevar en la situación en la que se encuentra para poder ayudar a la madre puérpera como también su hijo o hija.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

### **2.7.1. Alcances**

**Espacial.** La presente investigación se realizó en la Asociación Nuevo Milenio, Arequipa, Mariano Melgar.

**Temporal.** Esta investigación se llevó a cabo en el año 2021.

**Conceptual.** La investigación brinda información notable en sustento a la información de diferentes autores y teorías de los factores socioeconómicos que influyen en la depresión postparto.

### **2.7.2. Limitaciones**

#### **Limitaciones**

En la realización del presente estudio no presentaron mayores limitaciones, ya que las puérperas accedían a la encuesta.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### Internacionales

**Vera P.** (2020) Ecuador, en su investigación SOBRE DEPRESIÓN POSTPARTO EN MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD NO. 1 PUMAPUNGO - CUENCA Y SU RELACIÓN CON LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS; el objetivo era relacionar la depresión posparto en madres atendidas en el Centro Médico No. 1 Pumapungo Cuenca con variables sociodemográficas; se trata de un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo-relacional. Se empleó la Escala de DPP de Edimburgo y perfiles sociodemográficos. Resultados: Según la investigación indica que 50.9 madres posparto tenían PPD, de igual manera, la tendencia predominante se expresó como desesperación y pecado con 62.1%. Entre las madres puérperas que presentaron PPD, las variables importantes fueron la educación primaria, las complicaciones del embarazo y los embarazos no deseados. (7)

**Loaiza J. Sánchez J.** (2018) Colombia, en su investigación sobre MANIFESTACIÓN DE DEPRESIÓN POSTPARTO EN MADRES DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN NEONATAL; tuvo como objetivo determinar la expresión de características de depresión posparto en madres en el período posparto medio y aquellas que introdujeron a sus bebés en la sala de neonatología de la clínica Versailles, Caldas, Colombia. La muestra incluyó 39 puérperas de 1 a 39 años que fueron evaluadas entre diciembre de 2018 y febrero de 2019. Escala de DPP de Edimburgo, entrevista Psiquiátrica Internacional MINI en el capítulo de depresión y cuestionarios para evaluar variables clínicas y sociodemográficas. Resultados: Indican que de las 39 madres que participaron en este estudio, 10 (26%) lograron una puntuación clínicamente significativa para la depresión posparto en la Escala de Edimburgo; mientras que 29 de ellos (7%) puntuaron clínicamente insignificantes. La investigación muestra que 2 de cada 10 madres con

depresión posparto (DPP) la han experimentado tan profundamente que cumplen con los criterios de diagnóstico para un episodio depresivo mayor, según la entrevista psiquiátrica, diámetro pequeño (valor de  $p = 0,013$ ). Por otro lado, se encontró que la mayoría de las mujeres sometidas a DPP tuvieron un parto vaginal ( $N = 6$ ), seguido de una cesárea programada ( $N = 3$ ) y una cesárea de emergencia ( $N = 1$ ) (valor de  $p = 0,013$ ). 6 de las mujeres con PPD tuvieron un embarazo no deseado, mientras que las otras querían quedar embarazadas (valor de  $p = 0,020$ ). (8)

**DOMEYKO M.** (2019) Chile, en su investigación sobre ANTECEDENTES DE DEPRESIÓN, SÍNTOMAS DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICOS Y APOYO SOCIAL PERCIBIDO: PREDICIENDO DEPRESIÓN POSTPARTO; tiene como objetivo especificar y estudiar si la asistencia social distingue un papel moderado ante la presencia de referentes de síntomas de depresión o trastorno de estrés postraumático durante el desarrollo, desarrollar depresión durante o después del parto o no. Estilo: estilo vertical de 3 tiempos; prenatal (32-36 semanas de embarazo), primer mes posparto y tercer mes posparto. Instrumentos: Escala de síntomas de estrés postraumático (PCLC), Escala de depresión posparto de Edimburgo (EPDS) y Puntaje de apoyo social percibido (MOS). Muestra: Muestra de 18 mujeres adultas apoyadas en cuatro centros diferentes seleccionados por la red de salud UC CHRISTUS. Análisis estadístico: Análisis de ocho modelos de regresión lineal multi-jerárquicos, utilizando el programa IBM SPSS versión 25. RESULTADOS: Se encontró una asociación significativa entre los síntomas de estrés postraumático y las puntuaciones de depresión posparto, principalmente en el momento 1. Con respecto a la variable de apoyo social percibido, fue un factor protector significativo para la depresión perinatal en tres momentos medidos. Los resultados no apoyan la hipótesis de interacción, sin embargo, se encontró que, en participantes con antecedentes de depresión, el apoyo social no redujo la depresión posparto. Conclusión: El apoyo social se destaca entre otros factores como un factor protector importante capaz de reducir los síntomas de la depresión posparto. Sin embargo, solo redujo la depresión

posparto en participantes sin antecedentes de depresión. Lo anterior es muy relevante para futuras intervenciones sobre este tema. (9)

### **Nacionales**

**SILVERA M.** (2018) Lima, en su investigación sobre los FACTORES DE RIESGO DE DEPRESIÓN POSTPARTO EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE BAJA COMPLEJIDAD VITARTE OCTUBRE – DICIEMBRE 2018; dirigido a determinar cuáles son los factores de riesgo de depresión posparto en mujeres posparto en el departamento de obstetricia y ginecología del hospital Vitarte de baja complejidad octubre - diciembre 2018. Materiales y métodos: Corresponde a un trabajo descriptivo, observacional y transversal, y fue realizado por una muestra de 292 puérperas, además, se realizó la Escala de Depresión Posparto de Edimburgo y se realizó una encuesta sobre la identificación de factores de riesgo, confirmada por juicio de expertos. Se utilizaron SPSS 2.0 y Excel 10.0 para procesar, tabular los datos de tasa y construir el histograma. Resultados: En este estudio de puérperas estudiadas, el 32,87% padecía depresión posparto, ligada a factores sociológicos, tareas del hogar (62,5%), falta de apoyo en salud mental de la pareja (5,2%), convivencia (52,1%) y factores obstétricos asociados, parto por cesárea (cesárea) 68,8%, parto (67,7%). Conclusión: Los principales factores de riesgo para la depresión posparto son: pareja, ama de casa, solo escuela secundaria y cesárea. (10)

**GAMARRA M. TARAZONA E.** (2018) Huanuco, en su investigación sobre FACTORES BIOPSIICOSOCIALES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN POST PARTO EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL “CARLOS SHOWING FERRARIHCO.ENERO–ABRIL 2018”; su objetivo fue identificar los factores psicosociales asociados a la depresión posparto en mujeres posparto en el hospital "Carlos Show FerrariHco Materno Infantil. Enero a abril de 2018. Estudio Observacional, prospectivo, transversal, analítico; con nivel relacional y diseño, la población incluyó 78 mujeres posparto del Hospital Carlos Show Ferrari para la Mujer y el Niño, donde se aplicó el ensayo.

Edimburgo, obteniendo así una muestra de 1 mujeres posparto con depresión posparto. La Escala de Edimburgo y la encuesta de evaluación factorial utilizada como resultados obtenidos fueron los siguientes: out de 78 puérperas fueron analizadas, 37 (7,%) estaban libres de depresión posparto, mientras que 1 de ellas (52,6) presentaban depresión posparto y factores psicofisiológicos asociados a depresión posparto en mujeres Posparto en el hospital Carlos Show Ferrari de erno y recién nacido - Huánuco, Enero a abril de 2018; con contraste (x2c: 0.05 x 2: 0.91) Por factor biológico :( x2c: 5.99 x2: 23.8), psicología: (x2c: 5.99 x.) 2:3.), Social: (x2c: 5,99 x2: 3,7). Se concluyó que: en promedio 6,3 mujeres posparto padecían depresión posparto debido a factores psicofisiológicos; 31,7% para factores biológicos, 1,5% para factores psicológicos y 75,6% para factores sociales. (11)

**INOCENCIO K. SALAZAR Y.** (2019) Huánuco, en su investigación sobre “DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR, PARIDAD Y AUTOESTIMA ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN POSTPARTO EN PUÉRPERAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, 2019”; se propuso determinar la asociación entre disfunción familiar, paridad y autoestima, y depresión posparto en niñas adolescentes posparto atendidas en el Hospital Materno Infantil Carlos Show Ferrari, 2019. El estudio fue observacional, descriptivo, prospectivo y transversal. Diseño de correlación. Los resultados obtenidos fueron 52,8% de convivencia; El 25% son madres solteras y el 22% están casadas. Se puede observar que el 81,9% son amamantados exclusivamente; 12,5% de lactancia mixta y 5,6% de lactancia artificial. La mayoría de las madres (72,20%) no tenían disfunción familiar; 90,3 madres adolescentes son las que dan a luz, ya que la mayoría tiene un alto nivel de autoestima (88,90%). Asimismo, un alto porcentaje no experimentó depresión posparto (81,80%). (12)

### **Locales**

**Catacora T.** (2017) Arequipa, en su investigación sobre RIESGO DE DEPRESIÓN POST PARTO POR ESCALA DE EDIMBURGO Y FACTORES

DE RIESGO SOCIODEMOGRÁFICOS EN PUERPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL GOYENCHE DE SEPTIEMBRE A NOVIEMBRE, AREQUIPA – 2017; su objetivo fue determinar el riesgo de depresión y los factores de riesgo sociodemográficos asociados según la escala de Edimburgo en mujeres posparto atendidas en el hospital Goyeneche entre septiembre y noviembre de 2017. Materiales y métodos. Este trabajo de investigación es descriptivo, relacional, prospectivo y mixto. Trabajamos con una muestra de 200 puérperas que participaron en la atención posparto entre septiembre y noviembre de 2017. Se utilizó y aplicó una encuesta sociodemográfica: la Escala de Depresión Posparto de Edimburgo (EPDS). Resultados. Entre las 200 puérperas incluidas en este estudio, la incidencia fue del ,5%, correspondiente a 89 encuestadas. En las características sociodemográficas se encontró que la edad promedio fue de 2 años, con una desviación estándar de .51 años, entre 15 y 35 años. 57.3% viven juntas, 7.16% son amas de casa, 79.78% tienen bachillerato, 78.65% de los entrevistados tienen un ingreso económico entre 800 y 1600 soles. En algunas características obstétricas, el 70,79% fueron embarazos múltiples, el 78,65% no deseaba y / o planeaba quedar embarazada y el 76, % tuvo trabajo de parto ectópico. Distribución de las puntuaciones totales de la escala de Edimburgo obtenidas con media 10,38, media 10,00, desviación estándar 2,9, con un mínimo de 3 y un máximo de 18. Concluir. El riesgo de depresión posparto fue del ,5%. Hubo una alta frecuencia de factores como cónyuge, ama de casa, asistencia a la escuela secundaria, mayoría y defectos de nacimiento. Se encontró que existía una relación estadísticamente significativa entre la depresión posparto y las variables de edad, edad, estado civil y ocupación. (13)

**Zeballos E.** (2018) Arequipa, en su investigación sobre RELACIÓN ENTRE EL ÍNDICE DE VIOLENCIA EN LA PAREJA Y RIESGO DE DEPRESIÓN POSTPARTO EN PUÉRPERAS MEDIATAS DEL HOSPITAL III YANAHUARA, AREQUIPA, ENERO- FEBRERO 2018; se propuso tomar la determinación del vínculo a través de la tasa de violencia doméstica y el riesgo de depresión posparto en mujeres posparto de medio término en el Hospital

Yanahuara III, Arequipa, 2018. Diseño: Estudio observacional transversal. Ubicación: Hospital III Yanahuara Hospital Maternity Services. Participantes: Madres en posparto a medio término en el Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital Yanahuara III en enero-febrero de 2018. Intervención: Realizar la prueba de Edimburgo para depresión posparto y tomar el índice de inflación I para violencia doméstica, para describir los resultados promedio utilizados, frecuencia y porcentaje. Análisis bivariado X2. RESULTADOS: Se reclutó a 288 recién nacidos mediados por el posparto, 0% de los cuales fueron evaluados activamente para detectar depresión posparto, 118 lactantes mediados por el posparto experimentaron violencia no física (1%), frecuencia 5 posparto mediado sufrieron violencia física por parte de una pareja íntima (18,8%) y Se encontró asociación en las variables de violencia física. (14)

**Luna R.** (2018) Arequipa, en su investigación sobre FACTORES ASOCIADOS AL RIESGO DE DEPRESIÓN POSPARTO EN PUÉRPERAS MEDIATAS DEL HOSPITAL III YANAHUARA, AREQUIPA, ENERO-FEBRERO 2018; su objetivo fue identificar factores asociados al riesgo de depresión posparto en mujeres posparto a medio término en el departamento de obstetricia y ginecología del hospital Yanahuara III durante los meses de enero a febrero de 2018. Concepción: Análisis transversal del estudio. Ubicación: Departamento de Obstetricia III Hospital Yanahuara. Participantes: Madres en posparto a medio término del departamento de obstetricia del hospital Yanahuara III en enero-febrero de 2018. Intervención: Realización de las pruebas de Edimburgo para la depresión posparto. Se utilizaron medias, frecuencias y porcentajes para describir los resultados. Análisis bivariado X2. RESULTADOS: Se incluyeron 288 mujeres en el posparto a medio término, 0% de las cuales fueron evaluadas activamente para detectar depresión posparto. Enlace estadístico encontrado durante una discusión con un compañero. (15)

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1 Factores socioeconómicos**

La Real Academia Española, (2019) define la palabra socioeconómico “Perteneiente o relativo a los factores sociales y económicos” (16)

Los factores socio-económicos son las experiencias sociales y económicas y las realidades que te ayudan a moldear la personalidad, las actitudes y la forma de vida. También pueden estar definidos por las regiones y los vecindarios. (17)

El hombre como miembro de una colectividad depende para su relación de las condiciones de vida en el hogar, en el trabajo, en, la escuela y en las diferentes formas que en su sistema de relación le obliga a actuar. (18)

#### **3.2.1.1. Factores sociales**

Se sabe que las mujeres pueden desarrollar la enfermedad en la gestación o después del parto por qué no tienen un soporte a nivel social y esto conlleva a estar atento de la gestante en los controles prenatales con la finalidad de realizarle un seguimiento a las mujeres gestantes y evitar el riesgo de depresión postparto y de estar forma poder dar un tratamiento oportuno. (19)

Según el sociólogo Comte se define a los factores sociales como un conjunto de acontecimientos que está bajo influencias culturales e históricas que influyen la forma de ser de las personas.

Acorde con el filósofo Rothacker es un intento de explicar, observar, entender y evaluar la forma de ser de la sociedad y el efecto de su comportamiento. (20)

### **Edad de la madre**

Determina el periodo transcurrido desde que nace hasta el punto de referencia. El periodo gestacional el alumbramiento en una mujer son procesos naturales que se considera como un factor de riesgo, por las enfermedades que se presentan durante el embarazo y después del parto. Diferentes autores demuestran una incidencia de parto pretérmino en cuanto a la edad de la madre menores de 20 años y mayores de 34 años. (21)

### **Número de embarazos**

En muchas oportunidades, suele en una familiar, de hablar sobre el número ideal de hijos que podemos tenerlo, de tal modo que satisfaga a las necesidades personales, de pareja y al mismo tiempo se tenga la posibilidad de alimentar y educarla con mayor responsabilidad. La cantidad ideal siempre va de la mano con las costumbres y los decires del contorno familiar y amical. En la mayoría de las familias en la actualidad suelen tener 1 o 2 hijos, lo que en generaciones anteriores se solían tener hasta 8 o 10 hijos en cada pareja. (22)

Tenemos algunos datos tal como menciona el Banco Mundial indica lo siguiente: “En el 2008 la tasa de fertilidad indica 1,5 hijos por pareja, el cual indica que no se dará un relevo generacional. Se deduce que, si continúa igual, el 35% de la población serán mayores de 65 años para el 2050. En 1996 las parejas tenían de 8 a 10 hijos. Relacionando el número de hijos que se indica era lo ideal, las mujeres tenían más hijos de lo considerado. Las cifras fueron descendiendo año tras año, ahora en la actualidad ha disminuido el número de hijos y se considera una cifra ideal. Uno de los motivos por el cual no

tienen un mayor número de hijos o que solo llegan a tener 2 a 3 hijos es que las personas tienen objetivos en la vida por realizar a edades más cercanas a los treinta” (Mundial Banco, 2012). (22)

### **Periodo inter genésico**

Se estima que el periodo intergenésico está entre el último parto y el comienzo de la última menstruación de la siguiente gestación. Se le considera el inicio de la siguiente gestación a los 18 meses y no debe ser mayor a 60 meses, lo ideal sería entre los 18 a 27 meses ya que disminuye el riesgo de sucesos desfavorables en la madre, en la gestación y del recién nacido. Según la OMS está considerado el periodo intergenésico corto menor de 18 meses y mayor de 60 meses, mientras que un intervalo considerado es de 3 o 4 años ya que disminuye el riesgo de nacimientos prematuros. (21)

### **Integrantes en la familia**

Para Blanca R. H, “la familia es un grupo social cuya permanencia deriva de las necesidades, tanto de sus miembros como de la comunidad de la cual forma parte. Es un grupo social primario, en el cual sus miembros mantienen relaciones "cara a cara" y están unidos por lazos emotivos” (Huayanay, 2017). Podemos encontrar la composición de los miembros de una familia, de lo cual pueden ser: Según lo citado a Blanca R. H. “el grupo familiar puede ser estudiado teniendo en cuenta su composición, la cual a su vez depende de las relaciones de parentesco existentes entre los miembros del grupo, del tamaño del mismo, y de la unidad o pluralidad de parejas que formen cada uno de los cónyuges” (Huayanay, 2017). Siguiendo a la misma autora de párrafos anteriores, la

clasificación más conocida es aquella que la diferencia como nuclear o extensa.

- La familia nuclear está constituida únicamente por la pareja conyugal, los hijos ya sean propios o adoptados.

- Se denomina familia extensa a la existencia de 3 generaciones que viven en un solo hogar. Estos tipos de familia cohabitan actualmente en el Perú. La cifra de hijos es el doble en el medio urbano y el triple en el medio rural. En una familia nuclear o extensa cuando se da la ausencia de uno de los conyugues la familia se convierte en incompleta, esto se puede dar por, separación o abandono. Es fundamental tener en cuenta la falta de un integrante esencial a carencias o falta de una figura vital para la familia. En relación al tamaño del grupo se clasifica a la familia en pequeña y numerosa; dependiendo, básicamente, del número de hijos que conviven en el grupo familiar. El concepto referido al tamaño del grupo familiar ha sido, generalmente, confundido con el de su condición extensa o nuclear” (Huayanay, 2017). La cantidad de hijos de una pareja, expresa la familia números, dependiendo del número de hijos, se puede determinar y una familia es numerosa o escasa, las necesidades también se incrementan de acuerdo a este criterio. (22)

### **3.2.1.2. Factores económicos**

Según Salcedo (2002), se define economía a una disciplina que analiza los recursos que son necesarios para satisfacer las necesidades de las personas. Cómo la riqueza, los bienes y servicios. Por otro lado: Diaz et al. (2009). También analiza que otros factores son adecuados en otros aspectos. Globales: cómo las relaciones sociales y las situaciones económicas internacionales promocionadas y normadas a nivel mundial.

Equidad: existe una igualdad y desigualdad tanto económicas como sociales entre países y personas. Demográficos: cuando existe un aumento de población biológicamente generan enfermedades. Ambientales: el ambiente, la contaminación, catástrofe y saneamiento. Culturales: la educación, religión, costumbres y creencias. Capacitación: el nivel de preparación de los profesionales para asistir las necesidades del pueblo. (23)

### **Ingresos económicos**

Los ingresos económicos de los informes de del Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI manifiestan lo siguiente. “La información brindada por los organismos nacionales e internacionales utilizan el PBI per cápita para informes caminar la situación económica de los países y ver el grado de desarrollo. Resulta difícil reflejar el PBI per- cápita ya que no se sabe precisamente el ingreso real de la población. No presenta una imagen tolerante de la situación económica del país. Este concepto pretende presentar la realidad social y económica diferente” (INEI, Economía y política, 2013). (22)

Por otro lado, en el mismo documento manifiesta. “La realidad del PBI en el Perú es la suma ponderada de actividades de diferentes sectores productivos, las cuales se diferencian del capital y empleo. Asimismo, no se sabe el valor de PBI de distintos sectores de regiones del país. Es dificultoso tener el conocimiento de un PBI ya que existen microempresas familiares y trabajos independientes el cual es un entorno informal, generalmente la agricultura y el comercio. (22)

Aquellas personas que trabajan en empresas grandes y medianas son el 8% de PEA, mientras que los trabajadores independientes perciben el 74% de PEA ocupada. Por ello es que sus ingresos son muy bajos y se mantienen estacionarios mediante los años porque el mercado de trabajo tiene una mayor oferta para jóvenes por el crecimiento demográfico urbano. Otra distorsión importante en la medición del Ingreso Nacional a partir del PBI, consiste en la subestimación de la depreciación del capital” (INEI, Economía y política, 2013). (22)

### **Ocupación**

Es el empleo o profesión que ejerce un individuo; según las investigaciones realizadas sugieren que el oficio de la madre este asociado con nacimientos de niños prematuros y esto puede conllevar a una condición de estrés físicos y psicológicos y ello puede originar contracciones precoces en la gestación. (21)

### **3.2.2. Depresión postparto**

El puerperio, es un período que va desde la expulsión de la placenta hasta las 6 u 8 semanas o 40 días, extendiendo una secuencia de transformaciones progresivas de orden anatómico y funcional y que después poco a poco vuelve a su estado normal, es un período en la que aparecen factores que causan mortalidad materna, causando hemorragias, depresión después del parto, entre otras. Se clasifica:

**PUERPERIO INMEDIATO:** Se da durante las primeras 24 horas.

**PUERPERIO PRECOZ O MEDIATO:** Comprende desde las 24 horas hasta los 7 días.

**PUERPERIO TARDIO:** Se entiende dentro de los 40 a 45 días (retorno de la menstruación).

**PUERPERIO LEJANO:** Desde los 45 días hasta un tiempo indeterminado.

Las enfermedades después del parto son: sin depresión, depresión leve, depresión moderada, depresión severa. (24)

**SIN DEPRESIÓN:** Es una situación, dónde la madre puérpera no muestra, falta de interés, sentimientos de culpa o baja autoestima, insomnio o falta de apetito, cansancio y no llega a realizar sus actividades cotidianas con normalidad. (24)

**DEPRESIÓN LEVE:** Se explica cómo un cambio de ánimo que puede originarse por cambios hormonales, sociales y psicológicos. Ello tiene una intensidad y tiempo variable ya que aparecen al segundo o cuarto día después del parto y desaparece en la segunda o tercera semana después del parto. Existen factores que se presentan durante la gestación y en particular en el último mes del embarazo. Generalmente presenta una inestabilidad emocional, cólera, tristeza, ansiedad y se desespera ya que no puede criar a su recién nacido. Los síntomas que presentan las mujeres no son muy intensos y no requieren de tratamiento. Se sugiere que la puérpera esté acompañada de algún familiar de su entorno para que pueda superar la etapa de depresión. (24)

**DEPRESIÓN MODERADA:** O también depresión posparto se encuentra entre la depresión leve y depresión severa. No se sabe con exactitud el motivo de las causas, solo se evidencia por los factores de riesgo, existen puérperas que presentan depresión, sin embargo, no tienen antecedentes de la enfermedad. La depresión posparto puede tener un período de días, meses o años. Esto puede afectar en

cualquier tipo de parto o número de embarazos. Los síntomas son caracterizados por la falta de interés, llanto, decaimiento, cólera, cansancio, insomnio y falta de apetito, sentir que no puede criar o cuidar a su bebé y no poder realizar sus actividades diarias en casa, sentir culpa, ansiedad. Este tipo de depresión post parto, provoca en la puérpera, pensamientos negativos, tener diferentes sentimientos opuestos con su bebé y familia. Al pensar en su futuro siente que no podrá realizar los objetivos que se ha trazado en su vida. (24)

**DEPRESIÓN SEVERA:** O también denominada psicosis puerperal es un estado de ánimo superior a los mencionados que se dan después del parto. Están relacionados a diferentes factores de riesgo (especialmente haber padecido trastornos afectivos, esquizofrenia o psicosis puerperal previa). Se manifiestan entre el tercer y noveno día después del parto, también pueden llegar hasta el sexto mes. Los síntomas empiezan con las alteraciones de sueño, nerviosismo, ansiedad, preocupación, rechaza los alimentos. La fase inicial comienza después de una semana en la cual la puérpera entra a una fase aguda en la que presenta actividades delirantes y alucinatorias ( la madre puérpera piensa que su bebé está muerto, poseído por un demonio o que es un Salvador), también presenta fluctuaciones psicomotoras, se siente eufórica, ansiosa y llega a deprimirse, tiene una conducta desordenada, no tiene contacto con la , presenta conductas que ponen en riesgo la vida del bebé, tiene pensamientos suicidas. En estos episodios depresivos no se evidencia una actividad social o laboral. (24)

### **3.2.2.1. Síntomas**

Síntomas de la depresión postparto. Los síntomas más frecuentes que se puede presentar están los siguientes:

- Sentirse triste, desahuciada, abrumada o vacía.

- Llorar más repetidamente de lo estándar o sin tener un porqué.
- Inquietarse o sentirse exorbitantemente ansiosa.
- Sentirse malhumorada.
- Inquieta o irritable.
- Dormir en abundancia o ausencia de sueño, inclusive cuando el pequeño duerme.
- Poseer dificultades para recordar detalles, tomar decisiones y concentrarse.
- Sentirse furiosa o de mal humor.
- No tener interés en las labores que le reflejaban atractivas.
- Sufrir molestias y dolores físicos, como dolores de cabeza muy seguidos.
- Dolor muscular y complicaciones estomacales.
- Comer muy poco o demasiado.
- Incomunicarse con la familia o amigos.
- Poseer dificultades para iniciar un lazo emocional con su hijo.
- Mostrarse insegura de su capacidad de atención al pequeño.
- Imaginarse que podría hacerle algún tipo de daño al bebe o a ella. (25)

### **Ansiedad**

Aparecen miedos intensos o preocupaciones excesivas, en situaciones que normalmente la persona realizaba siente que no puede salir adelante, presenta sudoración excesiva, las manos le tiemblan, palpitaciones repentinas, la persona los relaciona con situaciones normales por lo que los evita totalmente. (26)

### **Tristeza**

Se puede definir como una de las emociones básicas de la persona, dolor emocional o un estado de decaimiento. Se describe como una emoción no originaria junto a otras emociones como el miedo, la ira, la felicidad, el desagrado y la sorpresa. Científicamente se define como una baja en los niveles de serotonina en el cerebro y es considerada síntoma de trastornos como la depresión o la distimia. (27)

Se define tristeza en términos relativos a las emociones como un abatimiento general. Es un estado de ánimo en el cual la persona experimenta desesperanza, pesimismo, desamparo y desmotivación. La tristeza es un sentimiento complejo dado que no tiene un origen único y puede provocar en una serie de emociones del mismo tipo, es decir, se relaciona con otras emociones muy parecidos que dificultan su identificación. (27)

### **Intento de autolesión**

Encontramos una clara diferenciación entre la auto – lesión y el intento de suicidio; ya que en la primera, intenta moderar el afecto desagradable, provocándose poco daño; y en la segunda, la persona quiere ir de los problemas que le causan dolor, produciéndose daños significativos, llegando a la muerte puesto que en la primera.

Según Flores-Soto, Cancino-Marentes y Figueroa (2018) indica que el fundador de la exploración sobre la autolesión es K. A. Menninger, que en 1938 empleó la expresión “suicidio focal”, viendo que el comportamiento de autolesión era visto como un prototipo de obligación para las personas que tenían intenciones de suicidarse. Esta definición fue muy dudosa, porque al reconocer que la autolesión no era un intento de morir, sino una alternativa para sentirse bien. (28)

Jones (2001) citado por Rospigliosi (2010, p.10) menciona, que la auto-mutilación, como antes la designaba, establece como la conducta intencional de auto lastimarse sin la intención de suicidarse. (28)

Sin embargo, Favazza (2012) indica que las personas que se autolesionan no pretenden morir, puesto que hay posibilidad que puedan mostrar ideas suicidas o intenciones de morir, porque que se encuentran tristes por su incapacidad para dominar algún problema o dificultad por el que estén atravesando. (28)

Por su parte, Taboada (2009) define la auto-lesión, como un idioma corporal, que trata de conducir tristezas confusas o dolores afectivos profundos en el ser humano; manifestando así, que se siente desilusionado o frustrado; ya que mayormente, estas conductas pretenden la búsqueda de afecto, sin la intención de manipular. Así mismo, Ibañez-Aguirre (2017) demuestra dos causas precipitantes de autolesión:

1. Temperamento difícil, que se expresa en un escaso equilibrio emocional, baja sociabilidad, incorporado a dificultad para dar solución a circunstancias estresantes.
2. Apego inseguro, en el que el entorno familiar y social, tienen emociones negativas el cual provoca una baja autoestima, en un entorno inseguro y con dificultades durante la crianza.

Además, Conterio y Lader (1998) define la auto-lesión como un daño intencionado en una parte del cuerpo, con el motivo de equilibrar las emociones de angustia o tensión que no las puede expresar mediante palabras. Se clasifican los motivos de auto-lesión, en dos categorías: el motivo curativo y el motivo comunicativo. El motivo curativo, está relacionado, a la tranquilidad corporal que siente cuando se autolesiona, y la

sensación de conexión entre la mente y el cuerpo que este hecho causa; ayudando así, a que pueda percibir control y un aumento de motivación. Ya que estas conductas procuran que la persona se sienta “purificada”, como si botara emociones tóxicas que están en su interior. Por otra parte, el motivo comunicativo se analiza, cuando la persona se auto-lesiona para conocer su situación emocional y expresar sus deseos. Empleando también, así mismo, como un auto-castigo por haber errado. (28)

Por ejemplo, se corta la piel, dibuja palabras humillantes a, demostrado por las emociones que tiene de sí mismo. Es una forma también, de manifestarse frente a la persona como venganza o como pidiendo ayuda. (Rospigliosi 2010, p.10). (28)

Por lo tanto, la auto-lesión, es una acción de causarse daño intencionalmente el propio cuerpo, como cortarse o quemarse, sin intentar suicidarse. Este tipo de auto-lesión es una manera dañina de afrontar el dolor emocional, la ira intensa y la frustración. Sin embargo, la auto-lesión puede causar una sensación de tranquilidad momentánea y de liberación de tensión, por lo común, luego aparece la culpa y la vergüenza, volviendo a tener emociones dolorosas. (28)

Aunque los daños potencialmente mortales no son intencionales, la autolesión conlleva a una posible agresión contra uno mismo más severo e incluso mortal. (28)

### **3.3. Identificación de las variables**

- Factores Socioeconómicos
- Depresión Postparto

## IV. METODOLOGIA

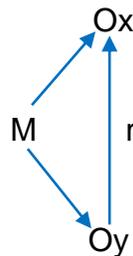
### 4.1. Tipo y nivel de investigación

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, así mismo según su finalidad es de tipo aplicada.

Siendo de nivel descriptivo y correlacional, por que busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analiza. Describe tendencias de un grupo o población; por otro lado, es una investigación correlacional ya que asocian variables mediante un patrón predecible para un grupo o población. (29)

### 4.2. Diseño de investigación

Desde su naturaleza el presente trabajo será de investigación cuantitativa, corresponde al diseño no experimental con corte transversal el cual recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado ya que no se puede manipular las variables de estudio, por lo que se seguirá esquema. (29)



Donde:

M = Muestra

Ox = Factores Socioeconómicos

Oy = Depresión Postparto

R = Relación entre variable

### 4.3. Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Factores socioeconómicos	Los factores socio-económicos son las experiencias sociales y económicas y las realidades que te ayudan a moldear la personalidad, las actitudes y la forma de vida. (17)	Son realidades sociales y económicas por el cual atraviesan las puérperas; el cual será medido por dos elementos, resultando en un nivel bajo, medio y alto.	Factores sociales	<p>Edad de la madre</p> <p>Número de embarazos</p> <p>Periodo inter genésico</p> <p>Integrantes en la familia</p> <p>Ingresos económicos</p>	<p>a. De 18 a 30 años</p> <p>b. De 30 a 50 años</p> <p>a. Primero</p> <p>b. Segundo</p> <p>c. Tercero o más</p> <p>a. Menor a dos años</p> <p>b. Dos años</p> <p>c. Tres a más años</p> <p>a. Dos</p> <p>b. Tres</p> <p>c. Cuatro o más</p> <p>a. Menor a 930 soles</p> <p>b. Mayor a 930 soles</p>

				Factores económicos	Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Su casa</li> <li>b. Comerciante</li> <li>c. Agricultura</li> <li>d. Empleada pública.</li> </ul>
Depresión postparto	El puerperio, es un período que va desde la expulsión de la placenta hasta las 6 u 8 semanas o 40 días, extendiendo una secuencia de transformaciones progresivas de orden anatómico y funcional y que después poco a poco vuelve a su estado normal, es un período en la que aparecen factores que	Es una enfermedad mental que presenta la puérpera después del parto, caracterizado por cambios de estado de ánimo; el cual será medido por	Síntomas	Ansiedad	Tristeza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt;12: No Presuntivo de DPP</li> <li>• ≥12: Presuntivo DPP</li> </ul> <p>Se utilizará la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo.</p>
					Intento de autolesión	

causan mortalidad la escala de  
materna, causando Edimburgo  
hemorragias, depresión  
después del parto, entre  
otras. (24)

#### **4.4. Hipótesis general y específicas**

##### **Hipótesis general**

- Existe influencia de los factores socioeconómicos en la depresión postparto en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021

##### **Hipótesis específicas**

###### **HE1.**

- Existe influencia de los factores sociales en la depresión postparto en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021.

###### **HE2.**

- Existe influencia de los factores económicos en la depresión postparto en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021.

#### **4.5. Población – Muestra**

##### **Población**

La población estuvo conformada por todas las madres puérperas que viven en la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021

##### **Muestra**

La muestra está conformada por madres puérperas que viven en la asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021

##### **Criterios de inclusión**

- Madres puérperas primíparas y multíparas
- Madres puérperas que tuvieron parto eutócico como distócico
- Madres mayores de 18 años
- Madres que desean participar en el estudio

### **Criterios de exclusión**

- Mujeres y madres gestantes
- Madres menores de 18 años
- Madres que no desean participar en el estudio

### **4.6. Técnicas e instrumentos: validación y confiabilidad**

El instrumento de acuerdo a Hernández Sampiere & Mendoza (2018) es un medio de medición y recolección de datos donde debe presentar requisitos como, la confiabilidad, objetividad y validez (p.200). (29)

#### **4.6.1. Técnica**

La presente investigación tiene como técnica la encuesta, debido a su facilidad de uso y aplicación.

#### **4.6.2. Instrumento**

Como instrumento se empleó la Escala de Edimburgo  
Escala de Edimburgo: Las respuestas obtienen puntos de 0, 1, 2 y 3 según el aumento de la severidad del síntoma. Los puntos para las preguntas 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10 se registran en orden inverso (3, 2, 1, 0). Alcanzar una puntuación de más de 10 muestra la probabilidad de una depresión, pero no su gravedad. Cualquier número que seleccione que no sea el "0" para la pregunta número 10, indica que es necesario hacer evaluaciones adicionales de inmediato. La puntuación de la EPDS está diseñada para asistir al juicio clínico, no para reemplazarlo.

### **4.7. Recolección de datos**

Como primer paso fui a la Asociación Nuevo Milenio de Mariano Melgar, donde me acerqué casa por casa para aplicar la encuesta y el instrumento al muestrario establecido, la duración de la entrevista

fue de 20 minutos en cada una, lo cual se realizó en un promedio de 3 semanas de entre 2 a 3 madres puérperas los días viernes, sábado y domingo, también de acuerdo a la disposición y accesibilidad de las encuestadas

Donde se empleó posteriormente en la recopilación de datos:

### **Técnica**

En cuanto a la técnica se utilizó la recolección de datos mediante la encuesta que se usa generalmente en un campo de investigación social por ser efectiva, rápida y de forma ordenada y estructurada, debido a que se puede obtener un informe de una manera más rápida

### **Instrumento**

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento una cédula de preguntas que consta de 16 ítems; 6 ítems para la variable de factores socioeconómicos y 10 ítems para la variable depresión postparto se utilizará la Escala de Edimburgo.

### **Ficha técnica de variable Factores Socioeconómicos**

**Nombre:** Factores socioeconómicos

**Autor:** Bach. Carrizales Condori Lissenia Danitza

Bach. Blanco Calcina Luz Angel

**Procedencia:** Juliaca – Perú

**Objetivo:** Determinar los factores socioeconómicos de las madres.

**Dato demográfico:** Puérperas de la asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021.

**Administración:** Personal.

**Duración:** Alrededor de 5 minutos.

**Estructura:** La encuesta está constituida por 6 ítems.

**Nivel de escala calificación:**

**Niveles:** No (1)

A veces (2)

Si (3)

### **Ficha técnica de la variable Depresión Postparto**

**Nombre:** Depresión postparto

**Autor:** Mamani de Lama, Gresmely Elizabeth

**Procedencia:** Arequipa – Perú

**Objetivo:** Determinar la incidencia de la Depresión Postparto en púerperas

**Dato demográfico:** Púerperas de la asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021.

**Administración:** Personal.

**Duración:** Alrededor de 15 minutos.

**Estructura:** La encuesta está constituida por 10 ítems.

**Nivel de escala calificación:**

**Niveles:** Sin sospecha sintomatología ansiosa depresiva (1)

Presencia de sintomatología depresiva (2)

#### **4.8. Técnica y análisis e interpretación de datos**

El procesamiento de la recolección de datos por medio de una sucesión de etapas como la recolección, codificación de respuestas, tabulación y finalmente se elaboró una base de datos procesado y analizado por el programa SPSS para poder exponer los resultados obtenidos de las tablas y figuras

## V. RESULTADOS

### 5.1. Análisis de resultados.

Tabla 1. Variable Socioeconómicos (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	10	27,8	27,8	27,8
	Medio	21	58,3	58,3	86,1
	Alto	5	13,9	13,9	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Fuente SPSS

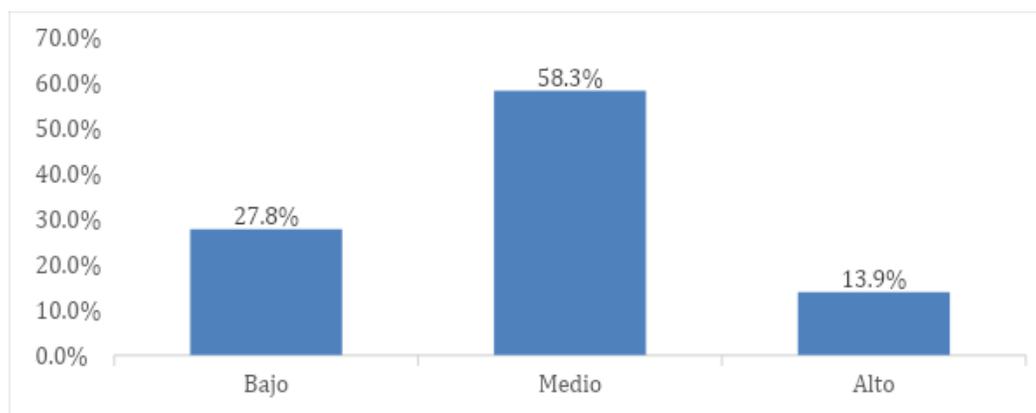


Figura 1. Variable Socioeconómico

#### Interpretación:

Según la tabla N° 4 y la figura N° 1, nos indican que las 36 encuestadas que representan el 100%, 10 encuestadas que representan 27.8% tienen la perspectiva del socioeconómico Bajo; 21 encuestadas que representan 58.3% tienen la perspectiva del socioeconómico Medio y 5 encuestadas que representan 13.9% tienen la perspectiva del socioeconómico Alto.

Tabla 2. *Dimensión Factores Sociales (Agrupada)*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	10	27,8	27,8	27,8
	Medio	12	33,3	33,3	61,1
	Alto	14	38,9	38,9	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Fuente SPSS

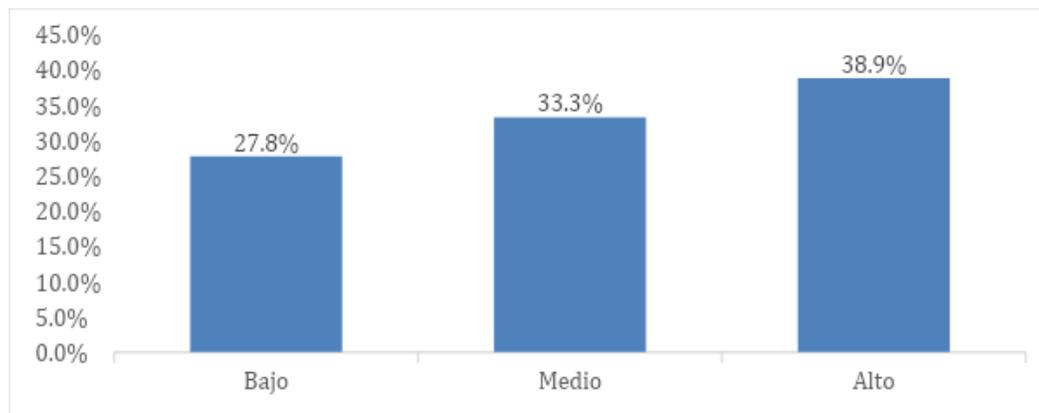


Figura 2. *Dimensión Factores Sociales (Agrupada)*

Según la tabla N° 5 y la figura N° 2, nos indican que las 36 encuestadas que representan el 100%, 10 encuestadas que representan el 27.8% tienen la perspectiva de factores sociales bajo; 12 encuestadas que representan 33.3% tienen la perspectiva de factores sociales medio y 14 encuestadas que representan 38.9% tienen la perspectiva de factores sociales alto.

Tabla 3. Dimensión Factores Económicos (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	18	50,0	50,0	50,0
	Medio	5	13,9	13,9	63,9
	Alto	13	36,1	36,1	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Fuente SPSS

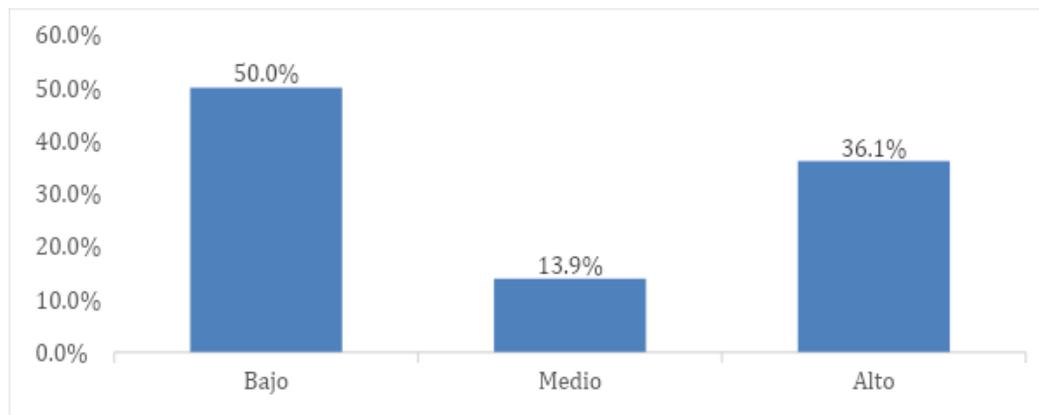


Figura 3. Dimensión Factores Económicos (Agrupada)

Según la tabla N° 6 y la figura N° 3, nos indican que las 36 encuestadas que representan el 100%, 18 encuestadas que representan el 50.0% tienen la perspectiva de factores económicos bajo, 5 encuestadas que representan 13.9% tienen la perspectiva de factores económicos medio y 13 encuestadas que representan 36.1% tienen la perspectiva de factores económicos alto.

Tabla 4. Variable Depresión Postparto (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sin sospecha sintomatología ansiosa depresiva	2	5,6	5,6	5,6
	Presencia de sintomatología depresiva	34	94,4	94,4	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

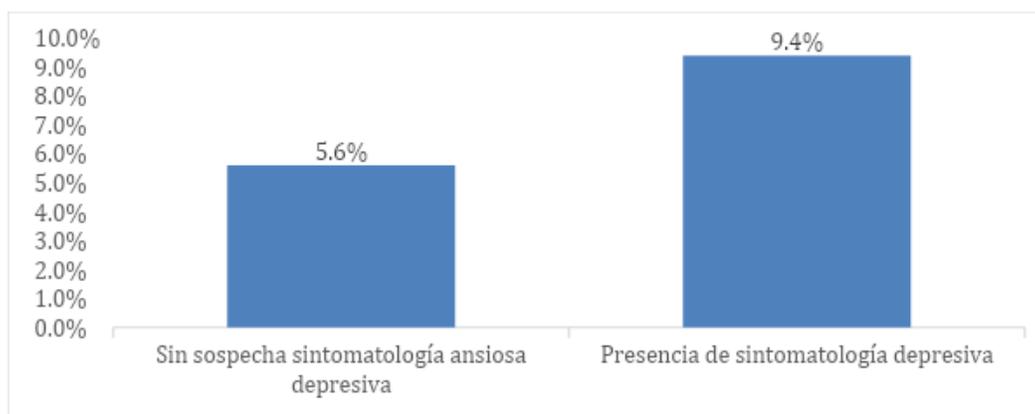


Figura 4. Variable Depresión Postparto (Agrupada)

Según la tabla N° 7 y la figura N° 4, nos indican que las 36 encuestadas que representan el 100%, 2 encuestadas que representan el 5.6% tienen la perspectiva sin sospecha de sintomatología ansiosa depresiva y 34 encuestadas que representan 94.4% tienen la perspectiva de presencia de sintomatología depresiva.

## 5.2. Interpretación de los resultados.

Tabla 5. Tabla cruzada Variable Socioeconómicos (Agrupada)\*Variable Depresión Postparto (Agrupada)

Variable Socioeconómicos (Agrupada)		Variable Depresión Postparto (Agrupada)			
		Sin sospecha sintomatología ansiosa depresiva	Presencia de sintomatología depresiva	Total	
cos	Bajo	Recuento	1	9	10
		% del total	2,8%	25,0%	27,8%
	Medio	Recuento	1	20	21
		% del total	2,8%	55,6%	58,3%
	Alto	Recuento	0	5	5
		% del total	0,0%	13,9%	13,9%
Total		Recuento	2	34	36
		% del total	5,6%	94,4%	100,0%

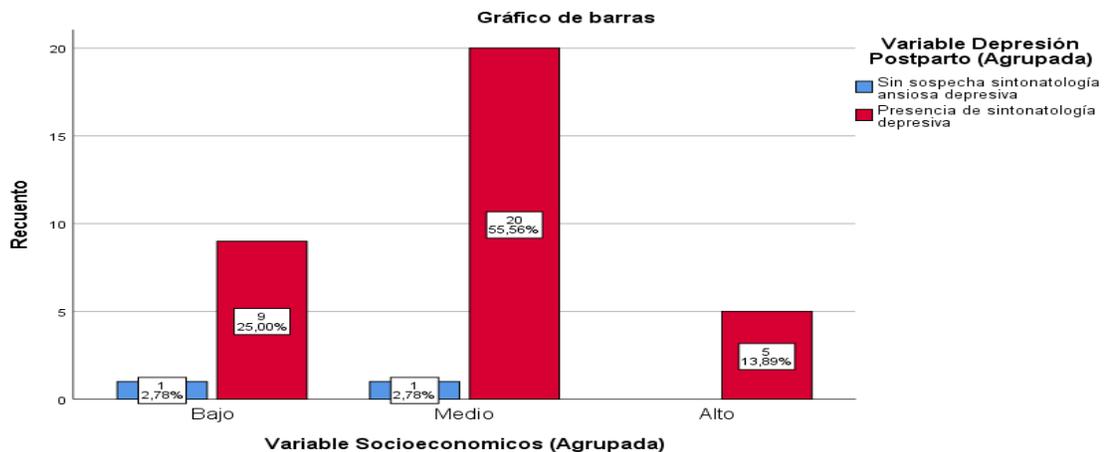


Figura 5. Variable Socioeconómicos (Agrupada)\*Variable Depresión Postparto (Agrupada)

### Interpretación:

Según la tabla 8 y la figura 5, 36 mujeres encuestadas que representan el 100%, 10 encuestadas representan el 10% de mujeres en postparto manifiestan que tienen factores socioeconómicos bajos, 1 de ellos sin sospecha sintomatología ansiosa depresiva y 9 con presencia de sintomatología depresiva; 21 encuestadas representan el 58.3% de mujeres en postparto manifiestan que tienen factores socioeconómicos medios, 1 de ellos sin sospecha sintomatología ansiosa depresiva y 21 con presencia de sintomatología depresiva; 5 encuestadas representan el 13.9% de mujeres en postparto manifiestan que tienen factores socioeconómicos alto y a la vez con presencia de sintomatología depresiva.

Tabla 6. Tabla cruzada Dimensión Factores Sociales  
(Agrupada)\*Variable Depresión Postparto (Agrupada)

% del total		Variable Depresión Postparto (Agrupada)		
		Sin sospecha sintomatología ansiosa depresiva	Presencia de sintomatología depresiva	Total
Dimensión Factores Sociales (Agrupada)	Bajo	1 2,8%	9 25,0%	10 27,8%
	Medio	0 0,0%	12 33,3%	12 33,3%
	Alto	1 2,8%	13 36,1%	14 38,9%
Total		2 5,6%	34 94,4%	36 100,0%

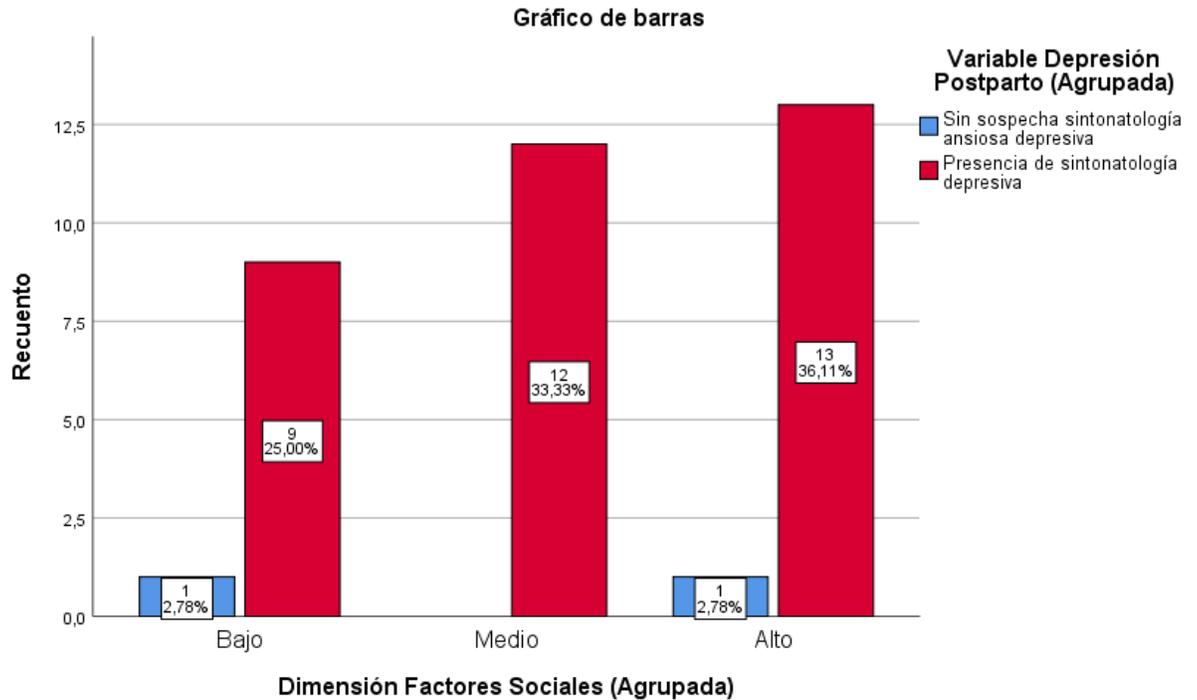


Figura 6. Dimensión Factores Sociales (Agrupada)\*Variable Depresión Postparto (Agrupada)

Según la tabla 9 y la figura 6, 36 mujeres encuestadas que representan el 100%, 10 encuestadas representan el 27.8% de mujeres en postparto manifiestan que tienen factores sociales bajos, 1 de ellos en sospecha sintomatológica ansiosa depresiva y 9 con presencia de sintomatología depresiva; 12 encuestadas representan el 33.3% de mujerea en postparto manifiestan que tienen factores sociales medios y a la vez con presencia de sintomatología depresiva ; 14 encuestadas representan el 38.9% de mujeres en postparto manifiestan factores sociales altos, 1 de ellos son sospecha sintomatología ansiosa depresiva y 13 con presencia de sintomatología depresiva.

Tabla 7. Tabla cruzada Dimensión Factores Económicos (Agrupada)\*Variable Depresión Postparto (Agrupada)

% del total		Variable Depresión Postparto (Agrupada)		
		Sin sospecha sintomatología ansiosa depresiva	Presencia de sintomatología depresiva	Total
Dimensión Factores Económicos (Agrupada)	Bajo	1 2,8%	17 47,2%	18 50,0%
	Medio	0 0,0%	5 13,9%	5 13,9%
	Alto	1 2,8%	12 33,3%	13 36,1%
Total		2 5,6%	34 94,4%	36 100,0%

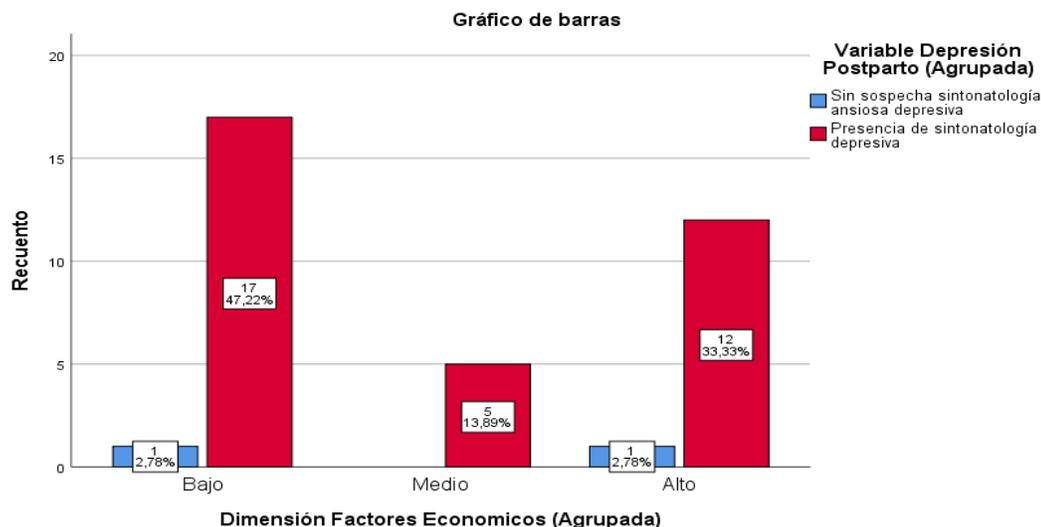


Figura 7. Dimensión Factores Económicos (Agrupada)\*Variable Depresión Postparto (Agrupada)

Según la tabla 10 y la figura 7, 36 encuestadas que representan el 100%, 18 encuestadas representan el 50.0% de mujeres en postparto manifiestan que

tienen factores económicos bajos, 1 de ellos sin sospecha sintomatológica ansiosa depresiva y 17 con presencia de sintomatología depresiva; 5 encuestadas representan el 13.9% de mujeres en postparto manifiestan que tienen factores económicos medios y a la vez con presencia de sintomatología depresiva; 13 encuestadas representan el 36.1% de mujeres en postparto manifiestan factores económicos altos, 1 de ellos sin sospecha sintomatología ansiosa depresiva y 12 con presencia de sintomatología depresiva.

## VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis de los resultados

#### Prueba de normalidad

Criterio de decisión

Si  $p < 0,05$  rechazamos la  $H_0$  y aceptamos la  $H_a$

Si  $p \geq 0,05$  aceptamos la  $H_0$  y rechazamos la  $H_a$

$H_0$  = NULA

$H_a$  = ALTERNA

$H_0$ : Los datos tienen una distribución normal

$H_a$ : Los datos no tienen una distribución normal

Tabla 8. Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Variable Factores Socioeconómicos (Agrupada)	,308	36	,000	,782	36	,000
Variable Depresión Postparto (Agrupada)	,539	36	,000	,246	36	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

#### Interpretación:

La tabla 11 nos muestra los resultados de la prueba de normalidad con el estadístico Shapiro-Wilk que disponemos de solo 36 casos para evaluar. Para la variable Factores Socioeconómicos con un P-valor (Sig.) de 0,000. Para la segunda variable Depresión Postparto con un P-valor (Sig) 0,000 siendo menores a 0,05. Por lo que se determina que los datos de ambas variables no son normales, o no derivan una distribución normal, lo cual se puede determinar que debemos realizar la prueba no paramétrica de Rho Spearman.

## Prueba de Hipótesis General

### Hipótesis Nula (H0):

No existe influencia entre los Factores Socioeconómicos y la Depresión PostParto en Puérperas de la asociación Nuevo Milenio Arequipa, 2021.

### Hipótesis Alterna (H1):

Existe influencia entre los Factores Socioeconómicos y la Depresión PostParto en Puérperas de la asociación Nuevo Milenio Arequipa, 2021.

### Criterio: Regla de decisión

P valor > 0,05: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

P valor < 0,05: Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 9. Prueba de Correlaciones Clima Social Familiar y la Depresión

			Variable Socioeconómicos (Agrupada)	Variable Depresión Postparto (Agrupada)
Rho de Spearman	Variable Socioeconómicos (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	,139
		Sig. (bilateral)	.	,419
		N	36	36
	Variable Depresión Postparto (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,139	1,000
		Sig. (bilateral)	,419	.
		N	36	36

**Interpretación:**

En la tabla 12 la estadística que nos muestra RHO Spearman tiene una Significancia de = 0,419 mayor a 0,05, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, por lo que se evidencia que No existe influencia entre los Factores Socioeconómicos y la Depresión PostParto en Puérperas de la asociación Nuevo Milenio Arequipa, 2021. También podemos observar que el coeficiente de correlación nos sale 0,139 esto quiere decir que la relación es entre dos variables es una Correlación positiva débil.

**Prueba de Hipótesis Especifica 1****Hipótesis Nula (H0):**

No existe influencia entre los Factores Sociales y la Depresión PostParto en Puérperas de la asociación Nuevo Milenio Arequipa, 2021.

**Hipótesis Alterna (H1):**

Existe influencia entre los Factores Sociales y la Depresión PostParto en Puérperas del Hospital Goyeneche III Arequipa, 2021.

**Criterio: Regla de decisión**

P valor > 0,05: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

P valor < 0,05: Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 10. Correlaciones

			Dimensión Factores Sociales (Agrupada)	Variable Depresión Postparto (Agrupada)
Rho de Spearman	Dimensión Factores Sociales (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000	,025
		Sig. (bilateral)	.	,886
		N	36	36
	Variable Depresión Postparto (Agrupada)	Coefficiente de correlación	,025	1,000
		Sig. (bilateral)	,886	.
		N	36	36

### Interpretación

En la tabla 13 la estadística que nos muestra RHO Spearman tiene una significancia de = 0,886 mayor a 0,05 por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, por lo que se evidencia que no existe influencia entre factores sociales y la depresión postparto en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021. También podemos observar que el coeficiente de correlación nos sale 0,025 esto quiere decir que la relación entre dos variables es una correlación positiva débil.

### Hipótesis Especifica 2

#### Hipótesis Nula (H0):

No existe influencia entre los Factores Económicos y la Depresión PostParto en Puérperas de la asociación Nuevo Milenio Arequipa, 2021.

### Hipótesis Alterna (H1):

Existe influencia entre los Factores Económicos y la Depresión PostParto en Púerperas de la asociación Nuevo Milenio Arequipa, 2021.

### Criterio: Regla de decisión

P valor > 0,05: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

P valor < 0,05: Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 11. Correlaciones

			Dimensión Factores Económicos (Agrupada)	Variable Depresión Postparto (Agrupada)
Rho de Spearman	Dimensión Factores Económicos (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000	-,032
		Sig. (bilateral)	.	,853
		N	36	36
	Variable Depresión Postparto (Agrupada)	Coefficiente de correlación	-,032	1,000
		Sig. (bilateral)	,853	.
		N	36	36

### Interpretación

En la tabla 14 la estadística que nos muestra RHO Spearman tiene una significancia de = 0,853 mayor a 0,05 por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, por lo que se evidencia que no existe influencia entre factores económicos y la depresión postparto en púerperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021. También podemos observar que el coeficiente de correlación nos sale -0,032 esto quiere decir que la relación entre dos variables es una correlación negativa débil.

## 6.2. Comparación resultados con antecedentes

De acuerdo a los resultados obtenidos se encontró que el 27.8% tienen la perspectiva de socioeconómico bajo, el 58.3% tienen la perspectiva del socioeconómico medio y el 13.9% alto, asimismo el 5.6% tiene la perspectiva sin sospecha de sintomatología ansiosa depresiva y el 94.4% tiene la perspectiva de presencia de sintomatología depresiva, es por ello que se concluyó que existe una relación significativa entre los factores socioeconómicos y la depresión postparto en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021, según RHO Spearman tiene una significancia de  $= 0,419$  mayor a  $0,05$ .

Se compara con el estudio de Silvera M. (2018) dónde se encontró que el 32.87% padecía de depresión postparto, ligada a factores sociológicos, tareas del hogar (62,5%), falta de apoyo en salud mental de la pareja (5,2%), convivencia (52,1%) y factores obstetricia asociados, parto por cesárea 68.8%, parto (67,7%). Los factores de riesgo están asociados a la depresión postparto en mujeres postparto. Lo que representa una concordancia con resultados de la investigación dónde encontramos que existe una relación directa entre las variables de estudio, por lo que es necesario brindar consejería a las puérperas, es por ello que se debe controlar los factores socioeconómicos con el fin de disminuir la depresión postparto en puérperas. Lo que se asemeja con lo obtenido por Salazar Y. (2019) el cual indica que el 52.8% de convivencia; el 25% son madres solteras y el 22% están casadas; concluyendo que era una asociación estadísticamente significativa entre la disfunción familiar ( $X^2 P$  es 0,000) y la autoestima ( $X^2 P$  es 0,000) con la depresión postparto; siendo de esta manera una concordancia con los resultados obtenidos en esta investigación

de los factores socioeconómicos que influyen en la depresión postparto en puérperas.

Otro de los resultados encontrados es del autor Catacora T.(2017), el cual demuestra que 57.3% viven juntos, 7,16% son amas de casa, 79.78% tienen bachillerato, 78.65% tienen un ingreso económico entre 800 y 1600 soles, llegando a la conclusión que el riesgo de depresión postparto fue el 5%. Hubo una alta frecuencia de factores como conyugue, ama de casa, asistencia a la escuela secundaria, mayoría y defectos de nacimiento. Se encontró que existía una relación estadísticamente significativa entre la depresión postparto y las variables de edad, estado civil y ocupación, así existiendo de esta manera una conformidad con los resultados obtenidos en esta investigación ya que se observa que la mayoría socialmente son cónyuges, amas de casa y la depresión postparto se da por la edad, estado civil y ocupación.

Por lo que hemos visto que los factores socioeconómicos si influyen en madres puérperas. Es por ello que podemos identificar los mediante preguntas que se les realiza a las madres cuando estamos en contacto con sus hijos dándoles consejos y orientación para que puedan sobrellevar la situación por la que acontecen y así disminuir la depresión postparto en puérperas

## CONCLUSIONES Y RECOMEDACIONES

### CONCLUSIONES

**Primera:** Se concluye que existe influencia directa entre los factores socioeconómicos y la depresión postparto en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021; debido que de las 100% de las personas encuestadas el 86.10% tienen un bajo y medio factores socioeconómicos y solo un 13.9% factores socioeconómicos altos y en la variable depresión postparto el 5.6% sin sospecha sintomatología ansiosa depresiva y el 94.4% presencia de sintomatología depresiva; cuya correlación según el resultado de R Spearman tiene una significancia de  $= 0,419$  mayor a  $0,05$ .

**Segunda:** Se concluye que existe influencia directa entre los factores sociales y la depresión postparto en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021; debido que de las 100% de las personas encuestadas el 61.10% tienen un bajo y medio factores sociales y solo un 38.9% factores sociales altos y en la variable depresión postparto el 5.6% sin sospecha sintomatología ansiosa depresiva y el 94.4% presencia de sintomatología depresiva; cuya correlación según el resultado de R Spearman tiene una significancia de  $= 0,886$  mayor a  $0,05$ .

**Tercera:** Se concluye que existe influencia directa entre los factores económicos y la depresión postparto en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021; debido que de las 100% de las personas encuestadas el 63.90% tienen un bajo y medio factores económicos y solo un 36.1% factores económicos altos y en la variable depresión postparto el 5.6% sin sospecha sintomatología ansiosa depresiva y el 94.4% presencia de sintomatología depresiva; cuya correlación según el resultado de R Spearman tiene una significancia de  $= 0,853$  mayor a  $0,05$ .

## **RECOMENDACIONES**

**Primera:** A las madres puérperas de la asociación Nuevo Milenio se les brindara charlas informativas acerca de los factores socioeconómicos y la depresión postparto por la que atraviesan las puérperas.

**Segunda:** A las madres puérperas que residen en la asociación Nuevo Milenio se les informara sobre cuáles son los factores sociales para que las pueden identificar, ya que ello influye en la depresión postparto.

**Tercera:** A las madres puérperas de la asociación Nuevo Milenio se les brindara consejería y orientación acerca de los factores económicos que influye en la depresión postparto y evitar que lleguen a una depresión postparto severo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Villegas Loayza N, Paniagua Dachner A, Vargas Morales JA. Generalidades y diagnostico de la depresion postparto. [Online]; 2019. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2019/rms197c.pdf>.
2. Masias Salinas MA, Arias Gallegos L. Prevalencia de la depresion post parto en arequipa, Peru. [Online]; 2018. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v29n4/a04v29n4.pdf>.
3. Camarero A. El Pais. [Online]; 2021. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en: [https://elpais.com/mamas-papas/2021-03-18/depresion-perinatal-sintomas-deteccion-y-tratamiento-de-una-enfermedad-mental-infradiagnosticada.html?rel=buscador\\_noticias](https://elpais.com/mamas-papas/2021-03-18/depresion-perinatal-sintomas-deteccion-y-tratamiento-de-una-enfermedad-mental-infradiagnosticada.html?rel=buscador_noticias).
4. Olivera M, Palazon Seguel P. Opinion: La depresion postparto es real y tenemos que hablar de ella. [Online]; 2019. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en: <https://www.washingtonpost.com/es/post-opinion/2019/12/15/la-depresion-posparto-es-real-y-tenemos-que-hablar-de-ella/>.
5. Univision. La depresion postparto: cuando la maternidad se convierte en tabu. [Online]; 2018. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en: <https://www.univision.com/noticias/depresion/la-depresion-postparto-cuando-la-maternidad-se-convierte-en-tabu>.
6. Noticias R. Depresion Postparto: se aprobo la venta de la primera medicina que elimina este transtorno en 48 horas. [Online]; 2019. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en: <https://rpp.pe/vital/salud/depresion-posparto-se-aprobo-la-venta-de-la-primera-medicina-que-elimina-este-transtorno-en-48-horas-noticia-1187317>.
7. Esthefania VTP. Depresion postparto en madres que asiten al Centro de Salud No 1 Pumapungo - Cuenca y su relacion con las variables sociodemograficas. [Online]; 2020. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/9925/1/15555.pdf>.
8. Loaiza Salazar JC, Sanchez Lopez JV. Manifestación de depresión postparto en madres durante la hospitalización neonatal. [Online]; 2018. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en: <http://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/bitstream/handle/20.500.12746/3694/Manifestaci%3%b3n%20de%20depresi%3%b3n%20postparto%20en%20madres%20durante%20la%20hospitalizaci%3%b3n%20neonatal.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
9. Magdalena DP. Antecedentes de depresión, síntomas de estrés. [Online]; 2019. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en:

<https://repositorio.uc.cl/xmlui/bitstream/handle/11534/23693/TESIS%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

10. Catalina SBMZ. FACTORES DE RIESGO DE DEPRESIÓN POSTPARTO EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE BAJA COMPLEJIDAD VITARTE OCTUBRE – DICIEMBRE 2018. [Online]; 2019. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en:  
[http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2986/UNFV\\_SILVERA\\_B ENDEZU MILUSKA ZOLINDA CATALINA TITULO PROFESIONAL 2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2986/UNFV_SILVERA_B ENDEZU MILUSKA ZOLINDA CATALINA TITULO PROFESIONAL 2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
11. Gamarra Serafico MY, Tarazona Salvador P. FACTORES BIOPSIOSOCIALES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN POST PARTO EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL “CARLOS SHOWING FERRARI HCO.ENERO–ABRIL 2018”. [Online]; 2018. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en:  
<http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/3377/TFO%2000323%20G17.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
12. Inocencio Rojas V, Salazar Francisco Y. “DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR, PARIDAD Y AUTOESTIMA ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN POSTPARTO EN PUÉRPERAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, 2019”. [Online]; 2019. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en:  
<http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/5165/TFO00360157.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
13. Desireé CVT. RIESGO DE DEPRESIÓN POST PARTO POR ESCALA DE EDIMBURGO Y FACTORES DE RIESGO SOCIODEMOGRÁFICOS EN PUERPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL GOYENECHÉ DE SEPTIEMBRE A NOVIEMBRE, AREQUIPA – 2017. [Online]; 2018. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en:  
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/7576/70.2349.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
14. Patrick ZGE. RELACIÓN ENTRE EL ÍNDICE DE VIOLENCIA EN LA PAREJA Y RIESGO DE DEPRESIÓN POSTPARTO EN PUÉRPERAS MEDIATAS DEL HOSPITAL III YANAHUARA, AREQUIPA, ENERO- FEBRERO 2018. [Online]; 2018. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en:  
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/7577/70.2359.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
15. Maribel LCR. FACTORES ASOCIADOS AL RIESGO DE DEPRESIÓN POSPARTO EN PUÉRPERAS MEDIATAS DEL HOSPITAL III YANAHUARA, AREQUIPA, ENERO- FEBRERO 2018. [Online]; 2018. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en:

<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/7568/70.2360.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

16. Feria Ipanaque IE, Gerrero Peña LM. "el comercio informal y sus factores socioeconomicos". [Online]; 2020. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2404/FCAD-FER-GUE-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
17. MARIELA TBG. "FACTORES SOCIO ECONÓMICOS Y SU INFLUENCIA EN LA PREFERENCIA DE LOS CONSUMIDORES DEL CENTRO COMERCIAL REAL PLAZA DE HUÁNUCO- 2017". [Online]; 2017. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/437/TORIBIO%20BUSTILLOS%2c%20GABY%20MARIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
18. MINCHAN CULQUI C, PAICO HUACCHA M. INFLUENCIA DE FACTORES SOCIOECONÓMICOS EN LA PARTICIPACIÓN DE LOS ALCALDES DE CENTROS POBLADOS EN EL PRESUPUESTO PARTICIPATIVO DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA, 2019. [Online]; 2019. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3566/INFORME%20DE%20TESIS%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
19. Andres FFO. FRECUENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DEPRESIÓN POSTPARTO EN PACIENTES DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL BASE CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO DE AREQUIPA 2018. [Online]; 2018. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/8025/H1.0388.SE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
20. DAISY CQ. FACTORES SOCIALES Y CULTURALES DE LAS MADRES DEL MENOR DE 3 AÑOS CON INASISTENCIA AL CONTROL CRED CENTRO DE SALUD LA FLOR, CARABAYLLO DICIEMBRE – 2016. [Online]; 2017. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1262/T-TPLE-Daysi%20Chavez%20Quispe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
21. Mariela VR. FACTORES SOCIALES, OBSTÉTRICOS Y CLÍNICOS ASOCIADOS AL PARTO PRETÉRMINO. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, 2019. [Online]; 2019. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3592/TESIS\\_VENTURA\\_MARIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3592/TESIS_VENTURA_MARIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
22. CARRIZALES CONDORI D, BLANCO CALCINA LA. "FACTORES SOCIOECONÓMICOS INFLUYENTES EN LA INFORMACIÓN SOBRE

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES MICRO RED CONO SUR, JUNIO AGOSTO 2016". [Online]; 2017. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en: [http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/2148/T036\\_46677146\\_44485546.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/2148/T036_46677146_44485546.pdf?sequence=3&isAllowed=y).

23. Bernal Ticlla W, Edquen Rafael D. Factores socio - económicos que se relacionan con la morosidad de los clientes del Colegio Simón Bolívar Tarapoto, San Martín 2016.. [Online]; 2017. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/742/Wilson\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/742/Wilson_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y).
24. ALMENDRA LPI. EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN LA DEPRESIÓN POSTPARTO EN PUÉRPERAS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I – 4 JOSÉ ANTONIO ENCINAS, PUNO – 2017. [Online]; 2017. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4789/Lique\\_Pacompiavonne\\_Almendra.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4789/Lique_Pacompiavonne_Almendra.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
25. AYALA CELY J, ZAMBRANO LÓPEZ E. FACTORES ASOCIADOS EN LA DEPRESION POSTPARTO EN LAS ADOLESCENTES EN AREA GINECOBSTETRICA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL.. [Online]; 2018. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/10120/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-455.pdf>.
26. Macedo Poma S, Marquina Curasma PG. Factores asociados a síntomas depresivos en madres con hijos hospitalizados en una Unidad de Pediatría/ Neonatología - Huancayo 2017. [Online]; 2019. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/5229/2/IV\\_FCE\\_502\\_TE\\_Macedo\\_Marquina\\_2019.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/5229/2/IV_FCE_502_TE_Macedo_Marquina_2019.pdf).
27. Adrian Y. Definicion de Tristeza. [Online]; 2021. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/tristeza-depresion-intensamente/>.
28. Diaz Alejo A, Donayre Flores L. "FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y RIESGO DE AUTOLESIÓN EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE PARCONA- ICA, 2020". [Online]; 2020. Acceso 13] de Noviembre de 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/889/1/Phierina%20Anggi%20Diaz%20Alejo.pdf>.
29. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MdP. Metodología de la investigación. Sexta Edición. [Online]; 2017. Acceso 13] de

Noviembre de 2021. Disponible en:

<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>.

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA LOGICA</b>					
<b>Título: Factores Socioeconómicos que influyen la Depresión Postparto en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio, Arequipa, 2021</b>					
<b>Estudiante: Mari Carmen</b>					
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>METODOLOGIA</b>
¿Qué factores socioeconómicos influyen en la depresión post parto en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021?	Determinar factores socioeconómicos que influyen en la depresión post parto en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021.	Existe influencia de los factores socioeconómicos en la depresión postparto en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021.	Variable 1: Factores Socioeconómicos	Dimensión 1: Factores sociales  Dimensión 2: Factores económicos	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo  <b>Tipo:</b> Aplicada  <b>Nivel de estudio:</b> Descriptivo correlacional

<b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>HIPOTESIS ESPECIFICAS</b>			
<p><b>Problema específico 1</b></p> <p>¿Cómo influye la ansiedad en los factores socioeconómicos en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021?</p>	<p><b>Objetivo específico 1</b></p> <p>Identificar como influye la ansiedad en los factores socioeconómicos en puérperas de la asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021.</p>	<p><b>Hipótesis específico 1</b></p> <p>Existe influencia de la ansiedad en los factores socioeconómicos en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021.</p>	<p>Variable 2: Depresión Postparto</p>	<p>Dimensión 1: Síntomas</p>	<p><b>Diseño:</b> No experimental de corte transversal</p> <p><b>Población:</b> 36</p> <p><b>Muestra:</b> 33</p> <p><b>Técnica e instrumentos de recolección de información:</b> Descriptiva e inferencial</p>
<p><b>Problema específico 2</b></p> <p>¿Cómo influye la tristeza en los</p>	<p><b>Objetivo específico 2</b></p> <p>Determinar cómo influye la tristeza</p>	<p><b>Hipótesis específico 2</b></p> <p>Existe influencia de la tristeza en</p>			

factores socioeconómicos en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021?	en los factores socioeconómicos en puérperas de la asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021.	los factores socioeconómicos en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021.		
<b>Problema específico 3</b>  ¿Cómo influye la intensidad de autolesión en los factores socioeconómicos en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021?	<b>Objetivo específico 3</b>  Identificar como influye el intento de autolesión en los factores socioeconómicos en puérperas de la asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021.	<b>Hipótesis específico 3</b>  Existe influencia del intento de autolesión en los factores socioeconómicos en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021.		

Anexo 2: Matriz de Operacionalización de Variables

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES								
TÍTULO: Factores socioeconómicos que influyen en la depresión postparto en puérperas de la Asociación Nuevo Milenio Arequipa 2021								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Factores socioeconómicos	Cuantitativa	Los factores socio-económicos son las experiencias sociales y económicas y las realidades que te ayudan a moldear la personalidad, las actitudes y la forma de vida. (17)	Son realidades sociales y económicas por el cual atraviesan las puérperas; el cual será medido por dos elementos, resultando en un nivel bajo, medio y alto.	Factores sociales	Edad de la madre  Número de embarazos  Periodo inter genésico  Integrantes de la familia	1 - 4	Bajo  Medio  Alto	No (1)  A veces (2)  Si (3)
				Factores económicos	Ingresos económicos  Ocupación	5 - 6		
Depresión postparto	Cuantitativa	El puerperio, es un período que va desde la expulsión de la placenta hasta las 6 u 8 semanas o 40 días, comprendiendo una serie de transformaciones progresivas de orden anatómico y funcional que hacen regresar paulatinamente todas las modificaciones gravídicas y que se opera por un proceso de involución hasta casi restituir las a su estado primitivo, es el tiempo de aparición de los factores que encabezan las causas de mortalidad materna, como las hemorragias postparto, depresión postparto, entre otras. (24)	Es una enfermedad mental que presenta la puérpera después del parto, caracterizado por cambios de estado de ánimo; el cual será medido por la escala de Edimburgo.	Síntomas	Ansiedad  Tristeza  Intento de autolesión	3-6  1 -2 7-9  10	<12: No Presuntivo de DPP  ≥12: Presuntivo de DPP	Sin sospecha sintomatología ansiosa depresiva (1)  Presencia de sintomatología depresiva (2)

## **Anexo 3: Instrumentos de medición**

### **Cuestionario de factores socioeconómicos**

Estimada puérpera la siguiente encuesta tiene por finalidad detectar factores socioeconómicos que influyen en la depresión postparto en puérperas. Sus respuestas serán de forma anónima y no se utilizarán para ningún otro propósito.

De antemano le agradezco su participación en este aporte de investigación

Marque con un ( X) la respuesta correcta

### **I. ENCUESTA**

#### **1. FACTORES.**

##### 1.1. Factores sociales:

##### 1.1.1. Edad de la madre:

- a. De 18 a 30 años
- b. De 30 a 50 años

##### 1.1.2. Número de embarazos:

- a. Primero
- b. Segundo
- c. Tercero o más

##### 1.1.3. Periodo inter genésico:

- a. Menor a dos años
- b. Dos años
- c. Tres a más años

##### 1.1.4. Integrantes en la familia.

- a. Dos
- b. Tres

c. Cuatro o más

1.2. Factores económicos.

1.2.1. Ingresos económicos:

a. Menor a 930 soles

b. Mayor a 930 soles

1.2.2. Ocupación.

a. Su casa

b. Comerciante

c. Agricultura

d. Empleada pública.

**II. ESCALA DE EDIMBURGO**

**ED.1. He sido capaz de reírme y ver el lado divertido de las cosas:**

0. Tanto como siempre

1. No tanto ahora

2. Mucho menos ahora

3. No, nada

**ED.2. He disfrutado mirar hacia adelante:**

0. Tanto como siempre

1. Menos que antes

2. Mucho menos que antes

3. Casi nada

**ED.3. Cuando las cosas han salido mal me he culpado a mí misma  
Innecesariamente**

- 3. Sí, la mayor parte del tiempo
- 2. Sí, a veces
- 1. No con mucha frecuencia
- 0. No, nunca

**ED.4. He estado nerviosa e inquieta sin tener motivo:**

- 0. No, nunca
- 1. Casi nunca
- 2. Sí, a veces
- 3. Sí, con mucha frecuencia

**ED.5. He sentido miedo o he estado asustadiza sin tener motivo:**

- 3. Sí, bastante
- 2. Sí, a veces
- 1. No, no mucho
- 0. No, nunca

**ED.6. Las cosas me han estado abrumando:**

- 3. Sí, la mayor parte del tiempo no he podido hacer las cosas en absoluto
- 2. Sí, a veces no he podido hacer las cosas tan bien como siempre
- 1. No, la mayor parte del tiempo he hecho las cosas bastante bien
- 0. No, he estado haciendo las cosas bastante bien como siempre

**ED.7. Me he sentido tan desdichada que he tenido dificultades para  
dormir:**

- 3. Sí, la mayor parte del tiempo
- 2. Sí, a veces

1. No con mucha frecuencia

0. No, nunca

**ED.8. Me he sentido triste o desgraciada:**

3. Sí, la mayor parte del tiempo

2. Sí, bastante a menudo

1. No con mucha frecuencia

0. No, nunca

**ED.9. Me he sentido tan desdichada que he estado llorando:**

3. Sí, la mayor parte del tiempo

2. Sí, bastante a menudo

1. Sólo ocasionalmente

0. No, nunca

**ED.10. Se me ha ocurrido la idea de hacerme daño:**

3. Sí, bastante a menudo

2. A veces

1. Casi nunca

0. Nunca

## Anexo 4: Informe de Turnitin al 28% de similitud se excluye referencias bibliográficas

### FACTORES SOCIOECONOMICOS QUE INFLUYEN EN LA DEPRESIÓN POSTPARTO EN PUÉRPERAS DE LA ASOCIACIÓN NUEVO MILENIO AREQUIPA, 2021

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>12%</b>
<b>2</b>	<b>1library.co</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.uc.cl</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.ucsg.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>es.scribd.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>ridum.umanizales.edu.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.unfv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>conceptodefinicion.de</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

9	docplayer.es Fuente de Internet	1%
10	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	dspace.uazuay.edu.ec Fuente de Internet	1%